Repensando a Definição de Saúde da OMS: Críticas e Perspectivas

Unicid 2025

Prof dr. Roberto Mac Fadden

Apresentação baseada no texto: SEGRE, Marco, O conceito de saúde.

Rev. Saúde Pública, 31 (5): 538-42, 1997.

Introdução

- Definição da OMS: "Perfeito bem-estar físico, mental e social".
- Crítica central: A definição é irreal e utópica.
- Objetivo da apresentação: Discutir as limitações da definição e propor uma visão mais humana e integrada da saúde.

Críticas à Definição de Saúde da OMS

1. **Subjetividade do "bem-estar" e "perfeição"**:
   Difícil de definir objetivamente.
2. **Angústia e sofrimento**:
   Inerentes à condição humana.
3. **Busca pela felicidade perfeita**:
   Impossível devido à renúncia da liberdade individual.
4. **Mal-estar social**:
   Gerado pela própria organização social.
5. **Ideal irrealista**:
   "Perfeito bem-estar social" é inatingível.

A "Síndrome da Felicidade"

- **Hiper-adaptação mental**:
  - Coexiste com empobrecimento da vida psíquica.
- **Amortecimento da vida onírica e criatividade**:
  - Redução do potencial transformador.
- **Observações de psicanalistas**:
  - McDougall (1978) e Bollas (1992) sobre "normóticos" ou "normopatas".

Psicossomática e a Inseparabilidade Mente-Corpo

Definição da OMS desatualizada:

- Separação entre físico, mental e social é inadequada.

Continuidade psíquico-somática:

- Questionamento da dicotomia mente-corpo cartesiana.

Doenças como expressões do inconsciente:

- Insuficiência fantasmática e somatização.

Fatores que Influenciam o Bem-Estar

Organização do trabalho:

Pode impedir o funcionamento mental pleno.

Doenças com vínculos afetivos:

Infarto, úlcera, colite, asma, câncer.

Sujeitos vs. objetos:

Doença somática como via para externar turbulência afetiva.

Freud e a Fuga para a Doença Somática

- **Fuga para a doença como defesa**:
  Freud (1938): Doenças somáticas com etiologia afetiva.
- **Repressão da agressividade**:
  Pode resultar em explosão somática.
- **Tratar o doente, não a doença**:
  Foco na afetividade e vínculo terapêutico.

Relação Profissional de Saúde-Paciente

- **Parceria, não subjugação**:
  Autonomia de ambas as partes é crucial.
- **Transferência psicanalítica**:
  Risco de paternalismo e questões éticas.
- **Importância do vínculo afetivo**:
  Confiança mútua como fator decisivo para a melhora.

Qualidade de Vida e Subjetividade

- **Qualidade de vida é intrínseca**:

Só pode ser avaliada pelo próprio sujeito.

- **Doença como conceito estatístico**:

"Normalidade" vs. diversidade individual.

- **Intervenção e consentimento**:

Tratamento legítimo apenas com a vontade do indivíduo

Críticas ao Positivismo na Saúde

Tendência (neo)positivista:

- Foco em indicadores e estatísticas.

Abordagem "de dentro para fora":

- Priorização do subjetivismo individual.

Autonomia e vontade:

- Enfatizadas para uma visão mais humana da saúde.

Conclusão

Redefinindo saúde:

- Harmonia entre o sujeito e sua realidade.

Integração de aspectos físicos, mentais e sociais:

- Sem dicotomias.

Priorização da subjetividade e autonomia:

- Para políticas de saúde mais eficazes e humanizadas.